

Basketball voor jongeren in de jeugdzorg

Wendy Buysse
Paul Duijvestijn



Basketball voor jongeren in de jeugdzorg

Amsterdam, 8 juni 2011

Wendy Buysse
Paul Duijvestijn

Samenvatting: basketball in de jeugdzorg

- 1 Sport-zorgtrajecten van de NBB (basketball) zijn van het type *MeedoenPlus*: een of twee jeugdzorgjongeren met lichte gedragsproblematiek draaien gedurende langere tijd (zo) gewoon (mogelijk) mee in een regulier team of trainingsgroep. Sport biedt hun een zinvolle vrijetijdsbesteding en een omgeving waarin zij zich kunnen verbeteren op verschillende gedragsaspecten, zoals samenwerking, omgaan met regels en afspraken, zelfbeeld en zelfvertrouwen en zelfdiscipline en doorzettingsvermogen.
- 2 De intrinsieke waarde van basketball is gelegen in de volgende kenmerken: het is leuk om te doen, je doet het samen, er is fysiek contact met de tegenstander, er zijn veel succesmomenten (scores) en er gelden duidelijke regels.
- 3 De grootste winst van basketball zit niet in een sterke gedragsverandering op één of twee specifieke gedragsdoelen, maar in een lichte verbetering op een veelheid van gedragsaspecten.
- 4 Trainers rapporteren bij 86 procent van de deelnemers een positieve gedragsverandering binnen de sportcontext. Hulpverleners geven aan dat 78 procent van de basketballende jeugdzorgjongeren ook buiten de sportcontext, dus in het dagelijkse leven, positiever c.q. meer gewenst gedrag laat zien.
- 5 Resultaten en effecten treden niet zonder meer op. Succes staat of valt met:
 - draagvlak binnen zowel de jeugdzorginstelling als de basketballvereniging;
 - inzet van capabele en pedagogisch goed geschoolde basketballtrainers;
 - een goede rolverdeling en heldere afstemming tussen sport en zorg;
 - betrokkenheid van ouders.
- 6 Om in de toekomst nog vele jongeren met (dreigende) gedragsproblemen te kunnen laten profiteren van de kracht van basketball in georganiseerd verband doet DSP-groep de volgende aanbevelingen:
 - Verder uitwerken van Certificerings- (vooraf selecteren en equiperen van een aantal 'sport-zorg proof' basketballverenigingen) of Rugzakmodel (basketballclub bij jongere in de buurt zoeken en deze ondersteunen).
 - Versterken van het pedagogisch klimaat binnen basketballverenigingen, om op die manier basis te creëren voor het certificerings- of rugzakmodel.
 - Versterken van het sport- en basketballklimaat in de jeugdzorg.
 - Verbreding van de doelgroep: toeleiden van deelnemers naar Meedoen-Plus-basketballtrajecten vanuit jeugd- en jongerenwerk en scholen.
 - Verrichten van aanvullend effectiviteitsonderzoek: een eenvoudig instrument, dat door trainer, hulpverlener, ouders en deelnemer bij het intake- en evalueeringsgesprek wordt ingevuld.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Basketball in de jeugdzorg: voor wie en met welk doel?	6
3	De sport-zorgtrajecten van de NBB getypeerd	9
4	Resultaten en effecten van de sport-zorgtrajecten van de NBB	11
5	Randvoorwaarden en kritische succesfactoren	13
6	Conclusies en aanbevelingen	15

1 Inleiding

In de periode 2007 tot en met 2010 heeft DSP-groep in opdracht van Jeugdzorg Nederland onderzoek gedaan naar de resultaten en lessen van vijftig zogeheten sport-zorgtrajecten. Doel van deze trajecten was om gedrag en competenties van jongeren in de jeugdzorg positief te beïnvloeden door de inzet van de georganiseerde sport in de hulpverlening. Begin 2011 is het onderzoek afgerond met de rapportage 'Sport zorgt. Ontwikkeling van vier kansrijke sportaanpakken voor de jeugdzorg'.

De Nederlandse Basketball Bond (NBB) was een van de acht sportbonden, die bij de sport-zorgtrajecten was betrokken. In opdracht van de NBB wordt in voorliggende rapportage verslag gedaan van een specifieke analyse van de basketballtrajecten. De onderzoeksvragen zijn:

- 1 Voor welke gedragsproblematiek bij jongeren is basketball een geschikte interventie gebleken?
- 2 Op welke vlakken hebben deelnemers aan NBB-trajecten zich verbeterd?
- 3 Wat zijn de belangrijkste succesbepalende condities en randvoorwaarden voor basketballverenigingen?

Aanpak en respons

Het onderzoek naar de sport-zorgtrajecten van de NBB is gebaseerd op een secundaire analyse van de data, die de afgelopen jaren zijn verzameld in het kader van het reguliere sport-zorgonderzoek. Voor dat onderzoek is gebruik gemaakt van de volgende methoden en instrumenten:

- Analyse van de projectplannen van de sport-zorgtrajecten.
- Jaarlijkse telefonische interviews met direct betrokkenen van de sport-zorgtrajecten, vanuit zowel de sport als de zorg.
- Digitaal registratieformat, waarin sporttrainers een aantal basisgegevens bijhielden van in- en uitstromende deelnemers en een inschatting maakten van de mate waarin een deelnemer individuele doelen heeft behaald. Voor basketball zijn gegevens beschikbaar van 89 deelnemers.
- Vragenlijst voor hulpverleners, waarmee zij na afloop van ieder traject hun inschatting konden geven van de mate waarin sprake was van eventuele vooruitgang van een jongere op een aantal kernaspecten. Voor basketball zijn 18 van dergelijke hulpverlenersvragenlijsten geretourneerd.
- Deelnemende jongeren werden geacht om voorafgaand aan en na afloop van hun traject de 'Strengths and Difficulties Questionnaire' in te vullen; een gevalideerde en genormeerde vragenlijst die inzicht biedt in gedragsaspecten en psychosociale problemen. 14 Deelnemers van basketballtrajecten vulden de voormeting van de SDQ in. Van 8 van hen is ook een nameting beschikbaar. Dit is te weinig om mee te nemen.
- Kwalitatief verdiepingsonderzoek (interviews met betrokkenen, observatie van trainingen) bij 9 van de 50 sport-zorgtrajecten, waaronder 2 NBB-trajecten.
- Webenquête onder alle sporttrainers en zorgcoördinatoren van de sport-zorgtrajecten, ter toetsing van de kwalitatieve resultaten van het verdiepingsonderzoek. De trainers van de 6 basketballtrajecten hebben de webenquête allen ingevuld.

Opbouw van de rapportage

Na deze inleiding gaat hoofdstuk 2 in op de doelgroep en doelen van de sport-zorgtrajecten van de NBB: hoeveel jeugdzorgjongeren hebben er aan meegedaan, wat zijn hun kenmerken en welke doelen werden vooraf beoogd? In hoofdstuk 3 geven we vervolgens een typering van de NBB-trajecten: hoe zagen deze er in praktijk uit en in welke opzichten verschilt het sportaanbod van regulier basketball?

Hoofdstuk 4 bevat de resultaten en effecten van basketball voor jongeren in de jeugdzorg: wat levert het hen op oftewel wat is de meerwaarde ervan?

Hoofdstuk 5 gaat vervolgens in op de randvoorwaarden en kritische succesfactoren: welke elementen en condities zijn bepalend voor het eventueel succesvol inzetten van basketball voor jeugdzorgjongeren?

In hoofdstuk 6 tenslotte sluiten we af met de conclusies en enkele aanbevelingen.

2 Basketball in de jeugdzorg: voor wie en met welk doel?

Dit hoofdstuk geeft informatie over het aantal jeugdzorgjongeren dat heeft deelgenomen aan een sport-zorgtraject van de NBB, als ook over hun achtergrond en kenmerken. Daarnaast wordt duidelijk wat sport en zorg vooraf beoogden: welke doelen formuleerden zij voor individuele deelnemers?

Aantal deelnemers

De NBB was betrokken bij 6 sport-zorgtrajecten in evenzoveel gemeenten. Gegevens zijn beschikbaar van 89 jeugdzorgdeelnemers aan basketballtrajecten. Zie schema 1.

Schema 1 Overzicht sport-zorgtrajecten NBB

Gemeente	Zorgaanbieder	Sportvereniging	Aantal deelnemers waarover informatie is ontvangen
Amsterdam	Spirit/Altra	Mosquito's en Harlem Lakers	18
Den Haag	Jeugdformaat	H.B.V. The Jumpers	5
Eindhoven	De Combinatie	Almonte	10
Enschede	Jarabee	E.B.V. The Jugglers	21
Nijmegen	Entréa	Matrixx MagiXX Basketball en Widcats Nijmegen	3
Rotterdam	Flexus/Horizon/Stek	Rotterdam Basketbal	32
Totaal			89

Het werkelijke aantal basketbaldeelnemers ligt echter aanzienlijk hoger, aangezien trainers niet over alle deelnemers gegevens hebben aangeleverd en de NBB naast de gevolgde trajecten nog een aantal extra trajecten heeft opgestart.

Met een gemiddelde van 15 deelnemers per traject zitten de basketballtrajecten ruim onder het overall gemiddelde van 25 deelnemers van de sport-zorgtrajecten van andere bonden. Dit verschil kan worden toegeschreven aan de opzet van de basketballtrajecten: waar in andere sporten vaak hele groepen jeugdzorgjongeren een sport-zorgtraject volgen, gaat het bij basketball meestal om een of twee jeugdzorgjongeren, die worden opgenomen in een regulier team: zie verder hoofdstuk 3.

Voortijdige uitval

Van de jongeren, waarvan dit bekend is (N=57), maakt 72 procent het sport-zorgtraject volledig af. Dat betekent dus dat 28 procent voortijdig uitvalt. Meestal zijn externe factoren hier de reden van: overplaatsing naar een andere instelling of stoppen met jeugdzorg. In enkele gevallen is de jongere een andere sport gaan doen, gestopt vanwege een blessure (1x) of viel het niet te combineren met andere activiteiten zoals school of een bijbaantje.

Sekse

Er doen beduidend meer jongens dan meisjes mee aan de basketballtrajecten: 75 om 25 procent. Dat is in redelijke mate vergelijkbaar met het overall gemiddelde van sport-zorgtrajecten (68% om 32%) en vormt ook een behoorlijke afspiegeling van het jeugdledenbestand (tot en met 22 jaar) van de NBB (71% om 29%; volgens opgave NBB – ledenaantal per 16-05-2011).

Leeftijd

Het leeuwendeel van de deelnemers aan basketballtrajecten, 92 procent, valt in de leeftijdscategorie 12 tot 18 jaar. Zie tabel 1. Ook bij de sport-zorgtrajecten van andere sportbonden is deze leeftijdscategorie oververtegenwoordigd, maar met 63 procent minder sterk.

Tabel 1 Aantal deelnemers per leeftijdscategorie (n=87)¹

Leeftijdscategorie	Aantal	Percentage
< 6 jaar	0	0%
6 tot 12 jaar	6	7%
12 tot 18 jaar	80	92%
18 tot 23 jaar	1	2%

Gedragsproblematiek

Aan de sport-zorgtrajecten van de NBB is deelgenomen door jongeren met uiteenlopende problematiek. De grootste groep wordt evenwel gevormd door jongeren met relatief lichte gedragsproblemen, zo blijkt uit verschillende gegevens.

Op de SDQ scoort bijna tweederde (64%) van de deelnemers binnen de range van het normale in vergelijking met de normschalen. De scores op de subschalen zijn als volgt:

- emotionele problemen: 64% normaal, 14% grensgeval en 21% abnormaal
- gedragsproblemen: 71% normaal, 14% grensgeval en 14% abnormaal
- hyperactiviteit: 79% normaal, 7% grensgeval en 14% abnormaal

Hierbij moet de kanttekening worden geplaatst dat de SDQ door slechts 14 deelnemers is ingevuld; het hier geschetste beeld is derhalve vooral van indicatieve waarde.

Voorts is in het digitale registratieformat, ingevuld door de trainers in samenspraak met betrokkenen vanuit de zorginstelling, bij bijna de helft van de basketballdeelnemers melding gemaakt van specifieke gedragsproblematiek, te weten:

- 2x (2%) agressieproblematiek;
- 6x (7%) ADHD;
- 4x (4%) Autisme spectrumstoornis (ASS);
- 19x (21%) licht verstandelijke handicap (LVG).

Genoemde aantallen zijn te klein om uitspraken te kunnen doen over eventuele verschillen in effecten tussen doelgroepen.

Noot 1 Van 2 deelnemers is de leeftijd niet bekend.

Sportattitude

Dat de doelgroep merendeels bestond uit jongeren met relatief lichte gedragsproblematiek blijkt ook uit het feit, dat maar liefst 90 procent van de deelnemers van de basketbaltrajecten eerder lid is geweest van een sportvereniging (tegen 75% voor sport-zorg overall). Eenzelfde percentage geeft aan het leuk te vinden om in de toekomst ook weer lid te worden. Daaruit valt op te maken dat basketball vooral aantrekkingskracht heeft op 'sportieve' jeugdzorgjongeren, nog meer dan andere takken van sport.

Doelen

Doelgroep en doelen van de sport-zorgtrajecten van de NBB sluiten goed op elkaar aan. Bij aanvang waren de trajecten er vooral op gericht om de deelnemers (doorgaans met lichte gedragsproblematiek) door middel van basketball een zinvolle vrijetijdsbesteding aan te bieden, opdat zij op die manier weer aansluiting zouden krijgen met de 'gewone' maatschappij. Ook werd basketball door sporttrainers en zorgbetrokkenen gezien als een goed middel om sociale vaardigheden te bevorderen bij veel van deze jongeren, en hen beter te leren omgaan met regels en afspraken. Duidelijk was ook dat basketball vooral als middel werd gezien: slechts bij 2 procent van de deelnemers was het verbeteren van de motoriek en het verkennen van de eigen bewegingsmogelijkheden een doel op zich.

Zie tabel 2 voor een overzicht van de doelen, die basketballtrainer en hulpverlener voorafgaand aan elk traject formuleerden voor individuele deelnemers.

Tabel 2 Overzicht van individuele doelen van de sport-zorg trajecten NBB (n=89)

Doel	percentage
Aanbieden van zinvolle vrijetijdsbesteding /aansluiting (her)vinden met de 'gewone' maatschappij	42%
Bevorderen van sociale vaardigheden, zoals samenwerking	32%
Omgaan met regels en afspraken	27%
Aanleren van zelfdiscipline en doorzettingsvermogen	18%
Ontwikkelen van het sociaal netwerk	15%
Bevorderen van zelfbeeld en zelfvertrouwen	11%
Bevorderen van zelfbeheersing en agressieregulering	6%
Bevorderen van weerbaarheid en verminderen van angst	5%
Verbeteren motoriek en verkennen fysieke bewegingsmogelijkheden	2%
Krijgen van meer respect voor anderen	0%
Doel onbekend	29%

In hoofdstuk 4 wordt duidelijk in hoeverre deze doelen daadwerkelijk zijn gerealiseerd en op welk vlak de basketballtrainers en hulpverleners, met de kennis van nu, de belangrijkste meerwaarde van basketball in de jeugdzorg zien.

3 De sport-zorgtrajecten van de NBB getypeerd

Sport-zorg – oftewel het inzetten van de georganiseerde sport om gedrag van jongeren in jeugdzorg positief te beïnvloeden – is een betrekkelijk nieuw concept. Om die reden hadden de sport-zorgtrajecten de ruimte om, binnen globale kaders, er op eigen wijze en naar eigen inzicht invulling aan te geven. Dat heeft geleid tot zeer uiteenlopende interventies die op een aantal punten van elkaar verschillen. In de rapportage 'Sport zorgt' maakt DSP-groep (2011) onderscheid tussen vier aanpakken: MeedoenPlus, Uit- en Thuiswedstrijd, Groepsmethode en Privés. Bij de trajecten van de NBB zien we alleen de eerste twee van deze typen terug.

MeedoenPlus

Een of twee jeugdzorgjongeren met lichte problematiek draaien gedurende lange tijd (zo) gewoon (mogelijk) mee in een regulier team of trainingsgroep. Sport biedt hun een zinvolle vrijetijdsbesteding en een omgeving waarin zij zich kunnen verbeteren op verschillende sociale vaardigheden en gedragsaspecten.

Vijf van de zes NBB-trajecten zijn te typeren als *MeedoenPlus*. 62 van de 89 deelnemers (70%), waarover informatie beschikbaar is, hebben aan een traject van dit type deelgenomen. Voor al deze jongeren geldt dat ze gedurende langere tijd minimaal eens per week op de basketballclub te vinden waren. 45 procent was wekelijks zelfs twee of drie keer op de club. De duur van de trajecten verschilt van '6-8 weken' tot 'een seizoen of langer'. Niet minder dan 90 procent van de deelnemers valt in de laatste categorie.

Uit- en Thuiswedstrijd

Een groep(je) jeugdzorgjongeren met lichte tot zwaardere problematiek krijgt enkele maanden een sportintroductie op locatie (Uitwedstrijd) of bij de jeugdzorgaanbieder (Thuiswedstrijd). Doel is om de jongeren een positieve sportervaring te laten opdoen. Vanuit die positieve sfeer werken ze impliciet aan verschillende gedragsdoelen.

27 deelnemers (30%) hebben deelgenomen aan een zogenoemde *Thuiswedstrijd*. Het gaat hier om één NBB-traject, waarin eens per zes weken basketballclinics werden gegeven aan een groepje jongeren uit de jeugdzorg. Het gros van de deelnemers bezocht een of twee keer een clinic. Van een langdurige interventie was hier dus geen sprake.

Bijna ongemerkt werken aan gedragsdoelen

Wat opvalt is dat in alle zes de trajecten als centraal uitgangspunt wordt gehanteerd: zo normaal als mogelijk en zo bijzonder als nodig. Men wil vooral de intrinsieke kracht van basketball benutten om gedragsdoelen te bereiken. Daarvoor is het belangrijk om zo min mogelijk concessies te doen aan het reguliere sportaanbod. Jongeren in de jeugdzorg kunnen bij uitstek profiteren van de positieve invloed die basketball heeft op vlakken als sociale vaardigheden, zelfdiscipline en het omgaan met regels. Dit is immers een groep die zich op dergelijke aspecten nog relatief sterk kan verbeteren.

Buiten wat extra aandacht en (deskundige) begeleiding is daar verder niet veel extra's voor nodig, zo blijkt uit de antwoorden van de 6 basketballtrainers op de vraag waarin de sport-zorgtrajecten verschillen van regulier basketball (zie tabel 3). Sterker nog, de gedachte is juist dat sport vooral sport moet blijven: *"In basketball zitten heel veel positieve stimulansen opgesloten: scoren, complimenten krijgen, elkaar positief oppeppen. Vanuit die ontspannen, positieve sfeer wordt er bijna ongemerkt gewerkt aan het gedrag"* (een sport-trainer).

Tabel 3 Verschillen tussen basketball i.h.k.v. sport-zorg en regulier basketball (n=6 trainers / 6 basketball-trajecten)

Punten waarop basketball in sport-zorg verschilt van regulier basketball	%
Meer nadruk op zaken als doorzettingsvermogen, discipline, respect en samenwerking	50 %
Voor deelnemers van sport-zorgtraject is er extra aandacht en ondersteuning	50 %
Er is geen enkel verschil in aanbod en aanpak	33 %
Een (nog) positievere benadering dan anders: veel complimenten geven	17 %
Duidelijker en strakkere invulling van de training	17 %
Er gelden strakkere regels	0 %
Meer spel, minder sport	0 %

4 Resultaten en effecten van de sport-zorgtrajecten van de NBB

Wat zijn nu de belangrijkste resultaten en effecten van basketbal voor jongeren in de jeugdzorg? Of anders gezegd: wat levert het hen op? Dit hoofdstuk geeft enkele cijfers en maakt vervolgens duidelijk hoe achtereenvolgens trainers en hulpverleners hierover denken.

Omdat de aantallen beperkt zijn en het deels ook om een (subjectieve) inschatting gaat, kunnen geen harde conclusies omtrent effecten worden getrokken. Op basis van intersubjectiviteit (de gecombineerde inschatting van trainers en hulpverleners) is het echter wel mogelijk om eventuele effectiviteit van basketbal in de jeugdzorg *aannemelijk* te maken.

Positieve sportervaring en doorstroming naar reguliere sport

In de eerste plaats kan worden geconstateerd dat de zes betrokken basketballverenigingen meer dan honderd jongeren in de jeugdzorg hebben laten kennismaken met basketbal. Voor alle jongeren van wie dit bekend is (N=8) was het bovendien een positieve sportervaring. Zonder uitzondering geven ze aan met plezier te hebben meegedaan aan het sport-zorgtraject en ook in de toekomst te willen blijven sporten.

Van de deelnemers aan een MeedoenPlus-traject is van 28 procent bekend dat ze direct na hun sport-zorgtraject zijn doorgestroomd naar reguliere sportdeelname binnen de eigen vereniging. 31 Procent is niet doorgestroomd en van 41 procent is dit niet bekend.

Gedragsverandering volgens trainers

De trainers van de sport-zorgtrajecten van de NBB zien bij 86 procent van de deelnemers aan *MeedoenPlus*-trajecten (n=43) een gedragsverbetering *binnen de sportcontext*. Dat wil zeggen dat zij de jongeren in de loop van het basketbaltraject in positieve zin zagen veranderen. Bij 51 procent van de deelnemers is volgens de trainers sprake van een sterke en bij 35 procent van een lichte gedragsverandering.

Van de zes trainers van de zes sport-zorgtrajecten van de NBB zijn er vijf sterk en één enigszins overtuigd geraakt van de meerwaarde van basketbal voor jongeren in de jeugdzorg. Gedragsverbetering ligt volgens de trainers op diverse vlakken. In volgorde van belangrijkheid hebben de meeste deelnemers zich volgens hen verbeterd op de volgende gebieden: zie tabel 4.

Tabel 4 Gemiddeld percentage deelnemers per traject (n=6) dat zich volgens trainers heeft verbeterd op de volgende gedragsaspecten

Omgaan met regels en afspraken	78 %
Samenwerken	74 %
Met respect omgaan met anderen	66 %
Zelfvertrouwen en zelfbeeld	63 %
Doorzettingsvermogen en zelfdiscipline	63 %
Aansluiting (her)vinden met de 'gewone' maatschappij	56 %
Beheersen	47 %

Een vergelijking met de vooraf gestelde individuele doelen (zie tabel 2) maakt in de eerste plaats duidelijk dat het gros van de deelnemers op meer vlakken van basketball profiteert dan vooraf beoogt door de trainers. Voorts blijkt de rangorde van doelen in praktijk wat anders te liggen dan vooraf gedacht. Basketball blijkt verhoudingsgewijs vaker bij te dragen aan samenwerking, aan het met respect omgaan met anderen, aan het omgaan met regels en afspraken en aan het zelfbeeld en zelfvertrouwen van jongeren in de jeugdzorg. Relatief gezien is de bijdrage van basketball aan het (her)vinden van aansluiting met de 'gewone' maatschappij minder belangrijk.

Gedragverandering volgens de hulpverleners

Ook hulpverleners zijn overtuigd geraakt van de meerwaarde van sport-zorg voor jongeren in de jeugdzorg. *Buiten de sportcontext* nemen zij bij 78 procent van de deelnemers een positieve gedragsverandering waar en bij 72 procent een verbetering van de sociale vaardigheden.

Hulpverleners zien bij de meeste deelnemers *enige* verbetering op *diverse* gedragsmatige en sociale vlakken. De grootste winst van basketball zit dus niet in een sterke gedragsverandering op één of twee specifieke gedragsdoelen, maar in een lichte verbetering op een veelheid van gedragsaspecten. Daarbij is er volgens de hulpverleners vooral verbetering zichtbaar op het vlak van zelfbeeld en zelfvertrouwen, zinvolle vrijetijdsbesteding en zelfdiscipline en doorzettingsvermogen. Zie tabel 5 voor het gehele overzicht.

Tabel 5 Gedragverandering volgens hulpverleners in percentages (n=18)

Doel	niet waar	een beetje waar	zeker waar	weet niet
Gedrag is verbeterd door deelname aan sport-zorgtraject	6	0	78	17
Sociale vaardigheden zijn verbeterd door deelname aan sport-zorgtraject	11	0	72	17
Beter omgaan met regels en komt afspraken beter na	22	50	11	17
Meer zelfdiscipline en doorzettingsvermogen	17	56	17	11
Weet zich beter te beheersen en agressie meer te reguleren	6	67	6	24
Een positiever zelfbeeld en meer zelfvertrouwen	12	53	24	12
Weerbaarder en minder angstig	22	33	17	28
Weet zijn of haar vrije tijd beter en zinvoller in te richten	0	56	22	22
Werkt beter samen	11	61	11	17
Weet en durft zich beter te presenteren	22	56	6	17
Kan beter omgaan met het geven en ontvangen van feedback	22	44	11	22
Heeft een beter en groter sociaal netwerk	28	39	11	22

5 Randvoorwaarden en kritische succesfactoren

Resultaten en effecten treden niet zonder meer op. Om succes te boeken moeten de basketbaltrajecten aan een aantal condities en randvoorwaarden voldoen. In volgorde van belangrijkheid gaat het daarbij volgens de basketbaltrainers om:

- 1 draagvlak bij de jeugdzorginstelling: zorgdirectie en hulpverleners moeten sport-zorg c.q. basketball zien zitten;
- 2 inzet van een capabele basketbaltrainers, die jongeren weten te raken en te motiveren;
- 3 een goede rolverdeling, duidelijke afspraken en heldere communicatie tussen sport en jeugdzorg;
- 4 draagvlak binnen de basketbalvereniging: bestuur en trainers moeten sport-zorg zien zitten;
- 5 een goede opleiding en/of ondersteuning van de basketbaltrainer bij het omgaan met de doelgroep jeugdzorgjongeren;
- 6 het betrekken van ouders bij het basketball van hun kind.

Wat minder belang wordt gehecht aan:

- een goede selectie van deelnemers door de jeugdzorg vooraf (de meeste jongeren kunnen wel iets aan basketball hebben volgens trainers);
- nauwe betrokkenheid van de hulpverlener van jongeren bij het sporten (goede communicatie en afstemming vinden de trainers belangrijker);
- formulering van duidelijke (individuele) doelen voordat een jongere start met het sport-zorgtraject (basketball draagt bij aan diverse gedragsaspecten; daar hoeft niet heel gericht op gestuurd te worden volgens trainers).

Sterke en verbeterpunten van huidige sport-zorgtrajecten van NBB

De vraag is nu hoe de zes sport-zorgtrajecten van de NBB op deze succesbepalende punten scoorden. Tabel 6 maakt duidelijk dat de meeste trajecten op de belangrijkste randvoorwaarden en kritische succesfactoren een redelijke tot goede score noteren, maar dat er in alle trajecten ook nog onderdelen zitten die voor verbetering vatbaar zijn. Vooral het betrekken van ouders kan beter.

Tabel 6 Beoordeling van basketbaltrajecten op belangrijkste kritische succesfactoren

	Gemiddeld rapportcijfer	Laagste cijfer	Hoogste cijfer
Draagvlak bij de jeugdzorginstelling: zorgdirectie en hulpverleners moeten sport-zorg c.q. basketball zien zitten.	7.2	6	9
Inzet van een capabele basketbaltrainers, die jongeren weet te raken en te motiveren.	8	6	10
Een goede rolverdeling, duidelijke afspraken en heldere communicatie tussen sport en jeugdzorg.	7.6	5	10
Draagvlak binnen de basketbalvereniging: bestuur en trainers moeten sport-zorg zien zitten.	7.6	6	9
Een goede opleiding en/of ondersteuning van de basketbaltrainer bij het omgaan met de doelgroep jeugdzorgjongeren.	6.6	4	9
Het betrekken van ouders bij het basketball van hun kind.	4.8	3	7
Nauwe betrokkenheid van de hulpverlener/begeleider van de jongeren bij het sporten	6	3	8
Formulering van duidelijke (individuele) doelen voordat een jongere start met het sport-zorgtraject	7	4	9
Een goede selectie van deelnemers door de jeugdzorg vooraf	6.6	5	7

In het verlengde van de beoordeling van de basketbaltrajecten op de belangrijkste kritische succesfactoren is ook gevraagd naar eventuele knelpunten. Als belangrijkste knelpunten kwamen naar voren, in volgorde van belangrijkheid:

- 1 Onvoldoende deelnemers: basketball is niet de eerste tak van sport waar (door jongeren) binnen jeugdzorg aan wordt gedacht.
- 2 Wisselingen van hulpverleners vanuit jeugdzorg.
- 3 Voortijdige uitval van deelnemers omdat ze stoppen met zorg.
- 4 Moeizame communicatie tussen sport en zorg (vooral in beginfase).
- 5 Verschillende verwachtingen bij sport en zorg (vooral in beginfase).
- 6 Wisseling van trainers en contactpersonen bij de basketbalvereniging.
- 7 Vervoer naar de basketballocatie.

6 Conclusies en aanbevelingen

In dit slothoofdstuk geven we – samenvattend en concluderend – kort antwoord op de onderzoeksvragen, waarna we afsluiten met enkele aanbevelingen.

Conclusies

- 1 *Voor welke gedragsproblematiek bij jongeren is basketball een geschikte interventie gebleken?*

Omdat basketball kan bijdragen aan diverse gedragsaspecten (zie 2) is het geschikt voor jongeren met uiteenlopende gedragsproblematiek. Voorwaarde is wel dat de problematiek niet te zwaar is: jongeren moeten, met wat extra aandacht en begeleiding, kunnen meedraaien in een team of trainingsgroep.

- 2 *Op welke vlakken hebben deelnemers aan NBB-trajecten zich verbeterd?*

De intrinsieke waarde van basketball is gelegen in de volgende kenmerken: het is leuk om te doen, je doet het samen, er is fysiek contact met de tegenstander, er zijn veel succesmomenten (scores) en er gelden duidelijke regels (bijv. persoonlijke fouten). Al die elementen maken dat basketball een positieve bijdrage kan leveren aan verschillende gedragsaspecten. Iedere deelnemer haalt er iets anders uit, zonder dat daar heel gericht op gestuurd hoeft te worden. De grootste winst van basketball zit dus niet in een sterke gedragsverandering op één of twee specifieke gedragsdoelen, maar in een lichte verbetering op een veelheid van gedragsaspecten.

Trainers rapporteren bij 86 procent van de deelnemers een positieve gedragsverandering binnen de sportcontext. Hulpverleners geven aan dat 78 procent van de basketballende jeugdzorgjongeren ook buiten de sportcontext, dus in het dagelijkse leven, positiever c.q. meer gewenst gedrag laat zien. Verbetering is vooral zichtbaar op het vlak van samenwerking en met respect omgaan met anderen, het omgaan met regels en afspraken, zelfbeeld en zelfvertrouwen en zelfdiscipline en doorzettingsvermogen. Bovendien biedt basketball jongeren in de jeugdzorg een zinvolle vrijetijdsbesteding. Het maakt dat ze weer met iets positiefs bezig gaan, wat hen weer een stap dichterbij de 'gewone' maatschappij brengt.

- 3 *Wat zijn de belangrijkste succesbepalende condities en randvoorwaarden voor basketballverenigingen?*

Vijf van de zes sporttrajecten van de NBB vallen onder het type *Mee-doenPlus*. Kern van deze trajecten is dat een of twee jeugdzorgjongeren met lichte problematiek gedurende langere tijd (zo) gewoon (mogelijk) meedraaien in een regulier team of trainingsgroep. Sport biedt hun een zinvolle vrijetijdsbesteding en een omgeving waarin zij zich kunnen verbeteren op verschillende sociale vaardigheden en gedragsaspecten.

In één traject ging het om basketballclinics voor jeugdzorgjongeren. Als sportkennismaking of introductie heeft dit zeker waarde, maar omdat deelname hier beperkt blijft tot een of enkele keren is geen sprake van een sportzorgtraject en is de contacttijd te beperkt om gedragsverandering te bewerkstelligen. We laten dit traject hier daarom verder buiten beschouwing.

Om ervoor te zorgen dat de basketbaltrajecten voor jeugdzorgjongeren (optimaal) effect sorteren is het van evident belang om:

- draagvlak te creëren bij de jeugdzorginstelling: zorgdirectie en hulpverleners moeten sport-zorg c.q. basketball zien zitten;
- capabele basketbaltrainers in te zetten, die jongeren weten te raken en te motiveren;
- deze basketbaltrainers een goede opleiding voor en/of ondersteuning te bieden bij het omgaan met de doelgroep jeugdzorgjongeren;
- te zorgen voor een goede rolverdeling en heldere afstemming tussen basketbaltrainer en -club enerzijds en jeugdzorginstelling en hulpverlener anderzijds;
- draagvlak te creëren binnen de basketbalvereniging: bestuur en trainers moeten sport-zorg zien zitten;
- ouders te betrekken bij het basketball van hun kind: zeker met het oog op continuïteit (uitval voorkomen) en doorstroming naar regulier lidmaatschap is dit een belangrijk punt.

De zes sport-zorgtrajecten van de NBB scoorden op deze kritische succesfactoren wisselend. Elk traject kende wel een aantal punten waarop nog duidelijk verbetering mogelijk c.q. wenselijk is. Geconcludeerd kan derhalve worden dat er nog veel rek in zit: indien in de toekomst meer rekening wordt gehouden met genoemde succesbepalende condities en randvoorwaarden kunnen de NBB-trajecten naar verwachting met elkaar meer jeugdzorgjongeren bereiken en ook nog meer positieve gedragseffecten bij hen realiseren.

Aanbevelingen

Het onderzoek heeft sterk aannemelijk gemaakt dat basketball in georganiseerd verband een belangrijke meerwaarde kan hebben voor jongeren in de jeugdzorg, mits rekening wordt gehouden met de genoemde succesbepalende condities en randvoorwaarden. Er is dan ook alle reden om te zoeken naar mogelijkheden om de huidige NBB sport-zorgtrajecten voort te zetten, te verankeren en verder uit te rollen. Grofweg zijn hiervoor twee organisatorische modellen: het certificeringsmodel en het rugzakmodel. Daarnaast is er een aantal algemene aanbevelingen voor de voortzetting, verankering en uitrol.

Het certificeringsmodel

In dit model wordt gezocht naar verenigingen die jeugdzorgjongeren kunnen en willen opvangen binnen hun club. Verenigingen worden daartoe door de NBB gestimuleerd en daarbij ook ondersteund. Een of enkele trainers van deze clubs volgen bijvoorbeeld een specifieke cursus, waarin zij leren hoe om te gaan met de doelgroep jeugdzorgjongeren. Basketballverenigingen die aan alle kwaliteitseisen voldoen komen in aanmerking voor het 'sport-zorg proof'-certificaat. Welke clubs dit zijn wordt door de clubs zelf en/of door de NBB bekend gemaakt bij jeugdzorginstellingen, die basketball als interventie kunnen 'inkopen'. Het certificeringsmodel is aanbodgericht: basketballverenigingen ontwikkelen in samenwerking met de NBB een aanbod voor de jeugdzorginstellingen, die dat aanbod al dan niet 'inkopen'.

Voordeel is dat een voorselectie van geschikte basketballverenigingen kan worden gemaakt, die gericht kunnen worden geëquipeerd voor deze maatschappelijke taak. Voor de clubs is het bovendien een manier om zich te profileren. Nadeel is dat er maar op een beperkt aantal plekken in Nederland 'sport-zorg proof' basketballverenigingen zijn, wat de mogelijkheden voor jeugdzorginstellingen verkleint (er moet maar net een geschikte vereniging in de buurt zitten).

Het rugzakmodel

Dit model is vraaggericht: de vraag van de jeugdzorgjongere staat centraal. Op het moment dat een jongere aangeeft te willen basketballen zoeken jeugdzorginstelling en NBB samen een club bij hem of haar in de buurt. De jongere en de club/trainer krijgen vervolgens ondersteuning; een of enkele gesprekken zijn vaak al genoeg om hen op weg te helpen. In voorkomende gevallen (vragen, problemen) kunnen trainer en jongere ook na de proefperiode nog aankloppen bij de ondersteuner van de NBB.

Voordeel van het rugzakmodel is dat jeugdzorgjongeren terecht kunnen bij een basketbalvereniging in de buurt; er is geen voorselectie van geschikte verenigingen en trainers gemaakt. Nadeel hiervan is dat de kwaliteit van club en trainer niet altijd kan worden gewaarborgd. Om de gewenste kwaliteit en begeleiding toch te kunnen bieden is het mogelijk dat club en trainer soms intensief ondersteund moeten worden. Op deze manier wordt de kwaliteit van onderop bevorderd en langzaam verspreid.

Versterken van het pedagogisch klimaat binnen basketbalverenigingen

Voor welk model ook wordt gekozen, in alle gevallen is het van belang dat de NBB blijft werken aan versterking van het pedagogisch klimaat van de basketbalverenigingen door aandacht voor dit thema in onder meer de trainersopleidingen. Op die manier wordt een basis gecreëerd waarop het certificerings- of rugzakmodel kan voortborduren.

Versterken van het sport- en basketballklimaat in de jeugdzorg

Veel jeugdzorginstellingen zijn nog onvoldoende bekend met de mogelijkheden die sport kan bieden in de hulpverlening. In instellingen waar wel al een positieve sportattitude heerst is basketball niet de eerste tak van sport waar aan wordt gedacht. Het is daarom zaak (de meerwaarde van) sport in het algemeen en basketball in het bijzonder onder de aandacht te brengen van jeugdzorginstellingen. De clinics, zoals nu in een van de NBB-trajecten aangeboden, bieden goede mogelijkheden om jeugdzorginstellingen en – jongeren op een laagdrempelige manier met basketball te laten kennismaken. Dergelijke clinics kunnen een opstapje vormen richting deelname aan een MeedoenPlus-traject.

Verbreiding van de doelgroep

De positieve ervaringen die zijn opgedaan met het opnemen van jongeren uit de jeugdzorg in reguliere basketbalteams (MeedoenPlus) bieden bredere toepassingsmogelijkheden. Het MeedoenPlus-model is ook goed geschikt voor jongeren met opvoed- en opgroei problemen, die (nog) niet in jeugdzorg zitten. Andere toeleidingskanalen, die de NBB beter kan benutten, zijn bijvoorbeeld het jeugd- en jongerenwerk en scholen.

Monitoring

Aanvullend effectiviteitsonderzoek is nodig om de meerwaarde van basketball voor jongeren met (dreigende) opvoed- en opgroei problemen aan te tonen. Hiertoe adviseren wij gebruik te maken van een eenvoudige standaard vragenlijst, die zowel bij aanvang als na afloop van het MeedoenPlus-traject wordt ingevuld door trainer, hulpverlener, ouder en deelnemer. Door het invullen van de vragenlijst onderdeel uit te laten maken van het intake- en eindevaluatiegesprek wordt het onderzoek op natuurlijke wijze geïntegreerd in het traject en blijft de lastendruk voor betrokkenen beperkt. Tevens is het een manier om voor zowel ouders, hulpverleners, trainers als jongeren zelf inzichtelijk te maken op welke punten duidelijk vooruitgang is geboekt en welke aspecten nog aandacht behoeven.